

Hospital swasta mesti telus perjelas caj rawatan

Tiada subsidi punca pesakit bayar mahal

BERITA HARYAN

28 NOV 2018

M/S

CAJ rawatan hospital swasta yang tinggi bukan isu baru diketengahkan media, malah sebelum ini banyak rungutan dan aduan membabitkan caj tidak munasabah dipaparkan. Ketua Pengarah Kesihatan yang juga Presiden Majlis Perubatan Malaysia (MMC), Tan Sri Dr Mohd Ismail Merican dalam jawapannya kepada wartawan Edisi Mingguan, FAIZA ZAINUDIN menjelaskan mengapa keadaan itu terjadi.



PESAKIT perlu tahu had siling liputan insurans perubatan ketika mendapat rawatan di hospital swasta.

? ADAKAH benar dakwaan orang ramai mengenai caj rawatan dan ubat hospital swasta mahal, tidak munasabah dan melampau walaupun perkhidmatan tidak jauh berbeza dengan hospital kerajaan.

Caj rawatan dan ubat di hospital swasta berbeza daripada caj hospital kerajaan antaranya kerana ketiadaan subsidi. Caj rawatan dan ubat hospital swasta juga boleh berbeza mengikut kemudahan disediakan, lokasi dan kepakaran. Secara amnya, bayaran profesional dikenakan doktor dikawal oleh Jadual Ke-13 kepada Peraturan-Peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Lain) 2006. Caj lain hospital swasta ialah bayaran penginapan, sewa peralatan dan kemudahan seperti bilik bedah dan alat guna pakai atau pakai buang termasuk ubat yang belum dikawal buat masa ini. Antara Januari hingga Oktober lalu, Kementerian Kesihatan menerima 28 aduan mengenai caj melampau dikenakan pihak swasta dan semakan atau hasil siasatan ke atas semua aduan mendapati 16 atau 57.1 peratus daripadanya berasas. Kementerian juga mendapati 59.6 peratus aduan secara keseluruhannya membabitkan dakwaan caj melampau.

? Ada juga mendakwa hospital swasta memberi ubat atau produk kesihatan tambahan yang tidak perlu kepada pesakit dan menggunakan status pakar untuk menaikkan caj sedangkan yang merawat itu ialah doktor sambilan dari hospital kerajaan.

Hospital swasta tidak berhak mengarah doktor yang merawat, memberi ubat atau produk kesihatan tambahan kepada pesakit. Preskripsi atau pemberian ubat adalah mengikut pertimbangan doktor bagi kepentingan pesakit dan berdasarkan etika profesional kedokteran. Pemberian ubat tambahan yang tidak berkenaan atau polifarmasi adalah tidak perlu, malah boleh memudaratkan pesakit. Bayaran profesional dikenakan doktor yang merawat sama ada bertugas sepenuh masa di hospital swasta atau doktor sambilan mahupun lokum dari hospital kerajaan, hendaklah tidak melebihi apa yang diperuntukkan di bawah Jadual Ke-13 kepada Peraturan-Peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Lain) 2006.

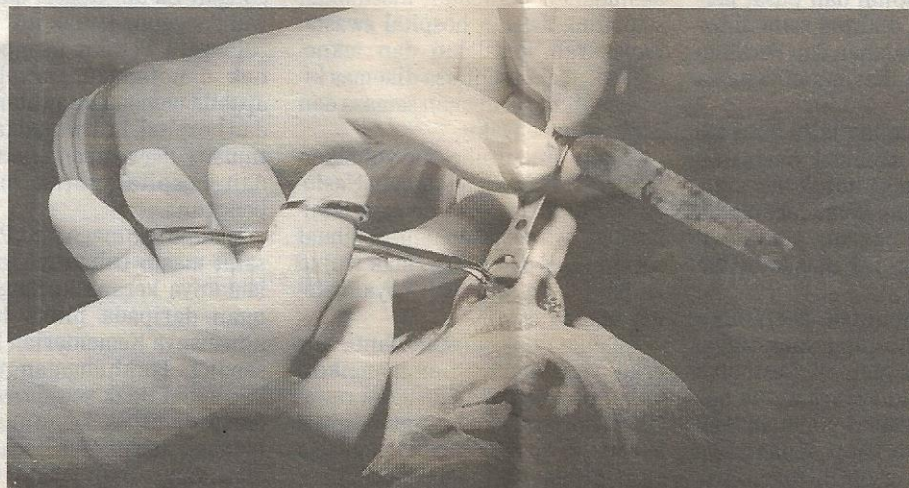
? Apakah nisbah pesakit atau mereka yang ingin mendapat rawatan di hospital kerajaan berbanding hospital swasta.

Kementerian tiada data bilangan atau nisbah pesakit yang ingin mendapat rawatan di hospital kerajaan berbanding hospital swasta. Bagaimanapun, pada 2009, kemasukan ke 130 hospital kerajaan (33,083 katil) adalah 2,130,784 atau 2.6 kali lebih banyak berbanding



“**Kementerian Kesihatan menerima 28 aduan mengenai caj melampau dikenakan pihak swasta dan semakan atau hasil siasatan ke atas semua aduan mendapati 16 atau 57.1 peratus daripadanya berasas”**

Dr Mohd Ismail Merican
Ketua Pengarah Kesihatan dan Presiden MMC



SEWA peralatan dan kemudahan bilik bedah turut diambil kira hospital swasta.

PESAKIT perlu tahu had siling liputan insurans perubatan ketika mendapat rawatan di hospital swasta.

828,399 kemasukan ke 209 hospital swasta (12,216 katil dan respons 97.1 peratus).

? Apakah faktor menyebabkan kos rawatan di hospital swasta tinggi.

Antara faktor yang boleh menyebabkan kos rawatan di hospital swasta lebih mahal ialah kos operasi dan penyelenggaraan yang tinggi; kemudahan canggih dan terkini bertaraf lima bintang ke atas; bayaran takan dan dikenakan bayaran berbeza; caj berganda; bil terperinci di mana setiap item digunakan, sewa peralatan dan kemudahan lain dikenakan caj berasingan; bayaran perkhidmatan seperti jururawat serta bayaran alat guna pakai atau pakai buang dan ubat yang lebih mahal atau berganda daripada harga pasaran.

? Apakah usaha kerajaan dalam meneliti atau memantau keadaan ini bagi mengawal caj perubatan yang dikenakan hospital swasta.

Dalam mengawal kadar caj perubatan hospital swasta, kerajaan mengambil inisiatif berikut;

- Memastikan hospital swasta mempamerkan pernyataan dasar mengenai tatacara bil perubatan dan hak pesakit untuk mendapat maklumat rawatan dan jagaan perubatan pesakit di bahagian yang mudah dilihat. Ini

termasuk hak pesakit untuk mendapat maklumat mengenai caj dianggarkan bagi perkhidmatan yang lazim dikenakan dan juga caj yang tidak dijangka apabila diminta oleh pesakit sebelum jagaan atau rawatan dimulakan;

- Memastikan hospital melaksana tatacara ketidakpuasan hati dengan memastikan semua ketidakpuasan hati termasuk aduan mengenai caj hospital yang melampau diken-

- Menugaskan satu unit mengendali ketidakpuasan hati daripada semua pihak mengenai kemudahan dan perkhidmatan termasuk aduan mengenai caj melampau;

- Mengadakan perbincangan awal untuk mengawal beberapa bayaran dikenakan hospital swasta selain bayaran profesional; dan

- Menggalakkan hospital swasta memberi sumbangan sosial dan kebajikan termasuk menyediakan dana khas untuk pesakit atau memberikan diskaun bagi bayaran keseluruhan yang dikenakan ke atas pesakit.

? Bagaimana perkembangan perbincangan menyeluruh dengan semua pemilik hospital swasta negara ini berhubung kos perubatan yang dikatakan terlalu tinggi.

Beberapa perbincangan dengan Persatuan Hospital Swasta Malaysia (APHM) yang mewakili sebahagian besar hospital swasta

yang dilesenkan dijalankan sejak awal pelantikan Datuk Seri Liow Tiong Lai sebagai Menteri Kesihatan. Kali terakhir perbincangan diadakan pada Jun lalu dengan APMH diminta merangka jadual bayaran bagi mengawal beberapa komponen caj hospital selain bayaran profesional. Langkah juga sedang diambil untuk menyemak semula Jadual Ke-13 bagi memastikan bayaran profesional yang boleh dikenakan oleh doktor tidak disalah tafsir atau disalah guna bagi mengelak caj berlebihan.

? Apakah usaha pesakit sebagai pengguna dalam usaha mendapat penjagaan kesihatan yang berkualiti.

Selain inisiatif yang diambil pihak kerajaan dalam mengawal caj hospital swasta, setiap pesakit juga mesti mengetahui hak mereka. Pesakit digalakkan berbincang secara terperinci dengan doktor mengenai jangkakan kos dan prosedur yang akan dijalankan termasuk kos rawatan di unit jagaan intensif (ICU) atau unit jagaan koronari (CCU) jika berlaku komplikasi. Pastikan pesakit, jika pencairan premium, tahu mengenai kelayakan insurans yang ditandatangani seperti had siling liputan insurans serta kriteria insurans. Selain itu, pesakit perlu tahu tahap kemampuan membayar dan perlu bertanya caj dianggarkan bagi perkhidmatan jagaan kesihatan yang akan diberikan.



KERAJAAN terus berusaha menyediakan kemudahan perubatan terbaik untuk rakyat.